Über

Gummata des Hodens.

INAUGURAL - DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH - WILHELMS - UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

von

August Hamann, approb. Arzt
Berlin.

Tag der Promotion: 2. August 1920.

31

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Prof. Dr. Köhler.

Auszug.

Die Hodensyphilis kommt meist als erworbene Affektion im kräftigen Mannesalter vor; nur selten betrifft sie als Folge einer kongenitalen Erkrankung das Kindesalter. Man unterscheidet zwei Formen: die diffuse interstitielle Orchitis und die Bildung von Gummata. Die erstere geht mit einer Zunahme des interstitiellen Bindegewebes einher und führt zur Druckatrophie des Parenchyms. Die Gummibildung bewirkt in der Regel eine Konsistenzvermehrung und Vergrößerung des Hodens bis zu Faustgröße und darüber. Auf dem Durchschnitt stellen sich die Gummata als blaßgelbe, meist unregelmäßig abgegrenzte, erhabene Herde dar. Mikroskopisch findet man in ihnen das Hodengewebe bis auf Reste von elastischen Fasern vollständig zerstört. In der Peripherie der Herde liegen zahlreiche Rundzellen und auch Plasmazellen.

Die Entwicklung der gummösen Orchitis vollzieht sich meist langsam und schmerzlos. Die Lokalisation der Veränderungen ist besonders am vorderen Umfange des Organs. Der Ausgang der Erkrankung hängt davon ab, ob rechtzeitig therapeutisch eingegriffen wird. Bei nicht behandelten Fällen, besonders mit oberflächlichen Gummen, kommt es häufig zur Perforation des Prozesses nach außen.

Die Diagnose der Hodengummata bereitet bisweilen Schwierigkeiten besonders gegenüber der Tuberkulose. Sie gründet sich einmal auf die Erfahrung, daß primär und vorwiegend der Hoden befallen ist, der Nebenhoden aber meist frei bleibt oder erst später betroffen wird, während die Tuberkulose sich zunächst im Nebenhoden lokalisiert. Außer dem Befunde dienen zur Unterstützung der Diagnose die Anamnese, der langsame meist schmerzlose Verlauf vor allem malignen Tumoren gegenüber, die Wassermannsche Reaktion und schließlich das Ergebnis einer antiluetischen Behandlung.

Die Erkrankung bringt für das Leben des Patienten keine Gefahr. Bedenklich ist aber ihr beeinträchtigender Einfluß auf die Hodenfunktion, welche allmählich aufhören kann, wenn nicht rechtzeitig eine antiluetische Therapie einsetzt.

Bei vorgeschrittenen Fällen, bei denen wegen ausgedehnter Erkrankung und mehrmaliger Rezidive eine Erhaltung der Hodenfunktion nicht mehr erwartet werden kann, ist die Kastration indiziert.

Aus drei in der Klinik von Herrn Geheimrat **Hildebrand** zur Operation gelangten Fällen gehen die Verschiedenheiten in dem Krankheitsbilde und die sich daraus ergebende Möglichkeit diagnostischer Schwierigkeiten hervor. In dem ersten Fall, in dem die Diagnose auf eine gummöse Orchitis lautete, wiesen die Anamnese und der Befund auf die syphilitische Erkrankung hin. Eine gleichzeitig vorhandene Hydrocele vermochte die gummösen Erhabenheiten nicht zu verdecken. Im zweiten und dritten Fall war den Patienten von einer syphilitischen Infektion angeblich nichts bekannt; außerdem fehlten Erscheinungen von Lues am übrigen Körper. Der zweite Fall zeigte eine Verhärtung und gleichmäßige Schwellung des rechten Hodens bis etwa auf das Vierfache seines Volumens. Die klinische Diagnose lautete auf einen rechtsseitigen Hodentumor. In dem dritten Fall war bei einem Patienten mit phtisischem Habitus eine geringe Vergrößerung und erhebliche Konsistenzvermehrung des rechten Hodens mit heftigem Druckschmerz vorhanden. Hier wurde die Diagnose auf Tuberkulose des rechten Hodens gestellt. Bei der mikroskopischen Untersuchung der exstirpierten Hoden stellte sich in beiden Fällen der gummöse Charakter der Veränderungen heraus.

Lebenslauf.

Ich, August Hamann, geb. 26 4. 93 zu Berlin als Sohn des Glasschleifereibesitzers August Hamann, besuchte die 4. Realschule zu Berlin, die Oberrealschule zu Neukölln und die Friedrichs-Werdersche Oberrealschule zu Berlin, wo ich Ostern 1913 die Reifeprüfung bestand. Dann studierte ich Medizin in Berlin, wo ich nach $4^1/_4$ jähriger Kriegsdienstzeit mein Studium beendete und am 12. 6. 1920 das medizinische Staatsexamen bestand. Mit der Geltung vom 12. 6. 1920 erhielt ich die Approbation als Arzt und promovierte am 2. 8. 1920.

Adolf Blankenstein, Berlin O., Schillingstr. 18.